



Ateneo Argentino de Odontología

Unidad Operativa de la

UNIVERSIDAD FAVALORO



DETERMINACIÓN DE LA RELACION HABITUAL COMO PUNTO DE PARTIDA PARA EL DIAGNÓSTICO. E. MUIÑO.

<http://campus.ateneo-odontologia.org.ar>

El siguiente material es de propiedad de el/los docente/s. Se permite exclusivamente el uso por parte de los cursantes para el estudio de la materia.



CENTRICIDAD FUNCIONAL DE LA MANDIBULA COMO PUNTO DE PARTIDA PARA EL DIAGNÓSTICO



Eduardo Muño

ATENEO ARGENTINO DE ODONTOLOGÍA
UNIVERSIDAD FAVALORO

DIAGNÓSTICO DINÁMICO

BIENVENIDOS COLEGAS.

**ATRÁS QUEDARON LOS MODELOS DE YESO
Y LOS TYPODONT COMO ÚNICOS ELEMENTOS PARA
DIAGNÓSTICO.**

**AHORA TRABAJAREMOS CON UN MODELO
TREMENDAMENTE MÁS COMPLEJO QUE TIENE
TENDONES Y MÚSCULOS, SENSORES Y SISTEMA NERVIOSO
ENTRE OTRAS COSAS Y QUE GUIAN EL MOVIMIENTO
CON PRECISIÓN.**

**ES DECIR ESTE MODELO HUMANO TIENE FUNCIÓN Y EL
DIAGNÓSTICO LO TENDREMOS QUE HACER DESDE EL
MOVIMIENTO.**

NO ESTÁTICAMENTE COMO 2 MODELOS SUPERPUESTOS

PARA UN CORRECTO DIAGNÓSTICO CLÍNICO Y FINALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO SE DEBE COMENZAR CON EL CONTROL DE LA RELACIÓN MANDIBULAR CON RESPECTO AL MAXILAR SUPERIOR

- COMO PUNTO DE PARTIDA PARA EL DIAGNÓSTICO**

- PARA CHEQUEO Y CONTROL DURANTE EL TRATAMIENTO**

- COMO UNO DE LOS OBJETIVOS A LOGRAR EN LA FINALIZACIÓN DEL TRATAMIENTO**

OBSERVACIÓN CLÍNICA

CARA

Frente

Perfil

ARCOS
DENTARIOS
Y SUS BASES
ÓSEAS

ESTÁTICOS
(SIMETRÍA)

FUNCIONALMENTE

**NO SE PUEDE HACER DIAGNÓSTICO CON LA
SIMPLE OBSERVACIÓN DE LA OCLUSIÓN
ESTÁTICA**

**LO QUE EL PACIENTE MUESTRA CUANDO LO
HACEMOS MORDER ES LA:**

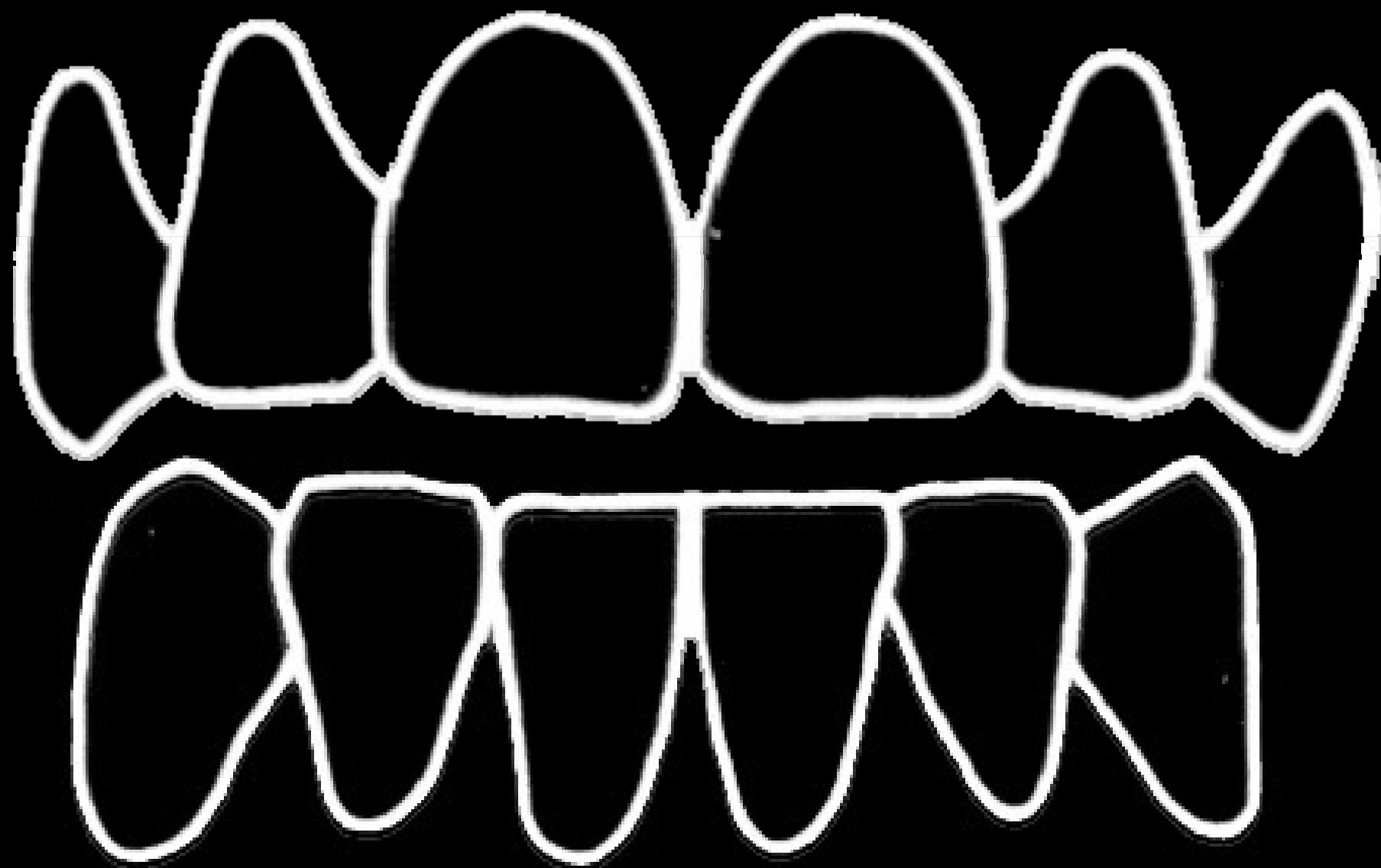
•OCLUSIÓN HABITUAL

**ES LA POSICIÓN DENTARIA DE INTERCUSPIDACIÓN
EN COMODIDAD O CONVENIENCIA.**

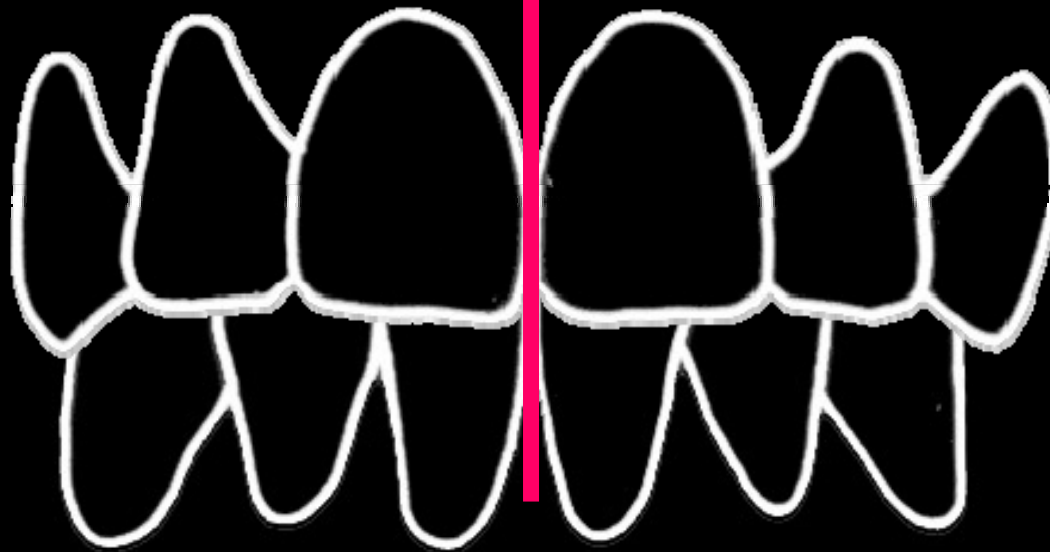
**LA MANDÍBULA PUEDE ESTAR UBICADA EN
CUALQUIER POSICIÓN Y NO NECESARIAMENTE
CENTRADA.**

**ES LA QUE NOS MUESTRA EL PACIENTE
SIEMPRE QUE LO HAGAMOS OCLUIR**

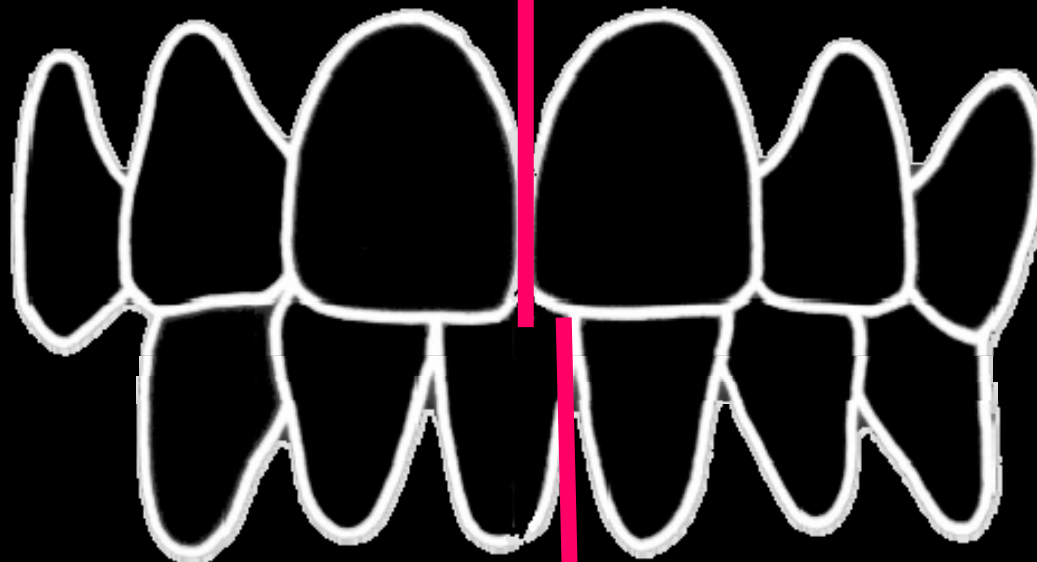
**(HABITUAL VIENE DE HÁBITO PERO TAMBIÉN SIGNIFICA
USUAL ES DECIR FRECUENTE, COMÚN, FÁCIL).**



Habitual 1



Habitual 2



DETERMINACIÓN DE UN POSIBLE CONTACTO PREMATURO CLÍNICA Y FUNCIONALMENTE

•PRIMER CONTACTO MUSCULAR TÓNICO

ES LA POSICIÓN DE PRIMER CONTACTO DENTARIO
PARTIENDO DE LA POSICIÓN DE INOCCLUSIÓN
FISIOLÓGICA.

DEBE HABER CONTACTO SIMULTANEO DE AMBOS
LADOS DE LOS ARCOS DENTARIOS EN ZONA DEL
FULCRO (ZONA DE PRE Y PRIMEROS MOLARES).

**CONTRACCIÓN ISOTÓNICA CON MUY POCO GASTO
DE ENERGÍA.**

PACIENTE SENTADO SIN CONTACTO DE SU ESPALDA EN EL RESPALDO O PARADO

**D
E
M
A
N
D
I
B
U
L
A
R
I
C
I
D
A
D**
**P
E
R
D
I
D
A**

**POR CONTACTO DE CÚSPIDES DENTARIAS
CON DESPLAZAMIENTO MANDIBULAR
SAGITAL O TRANSVERSAL(FUNCIONAL)
(INTERFERENCIAS=CONTACTO PREMATURO)**

**POR ASIMETRÍAS INTRA ARQUIALES
E INTER ARQUIALES
(DE ARCOS DENTARIOS O SUS BASES ÓSEAS)**

**SIN CONTACTO CUSPAL DURANTE LA
APERTURA Y EL CIERRE
(CAUSAS ARTICULARES - NEUROMUSCULARES)**

SENSORES PROPIOCEPTIVOS

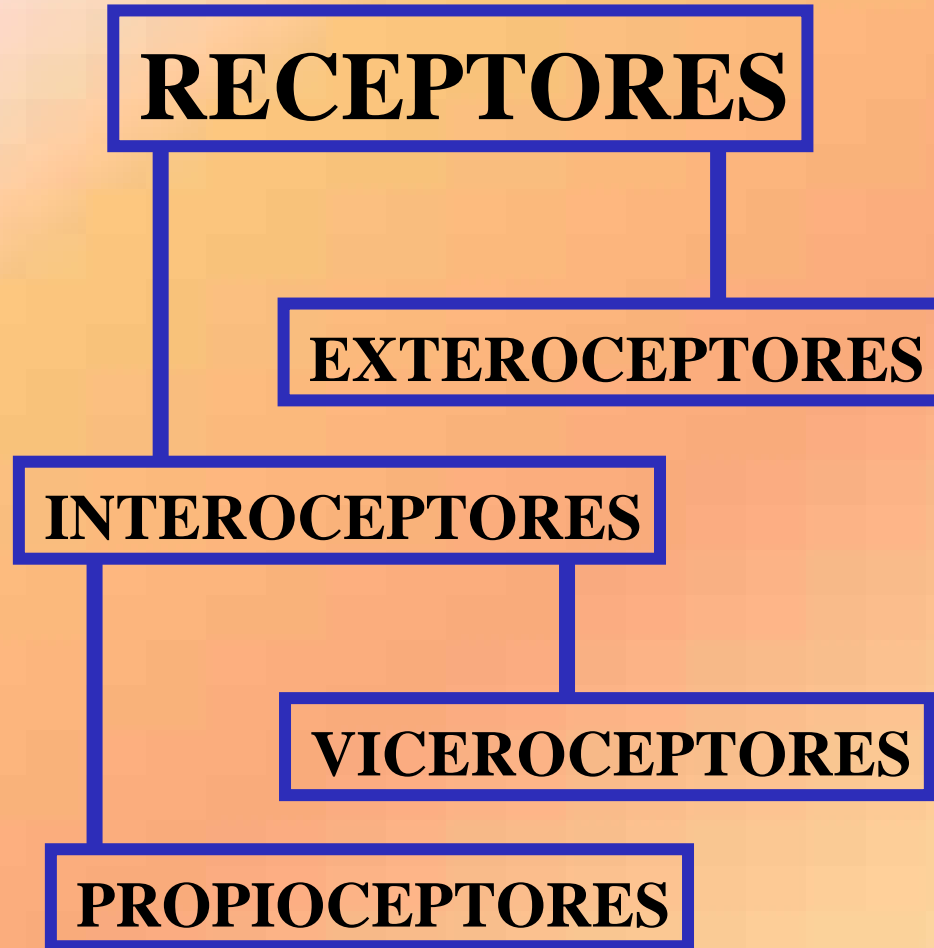
RECEPTORES

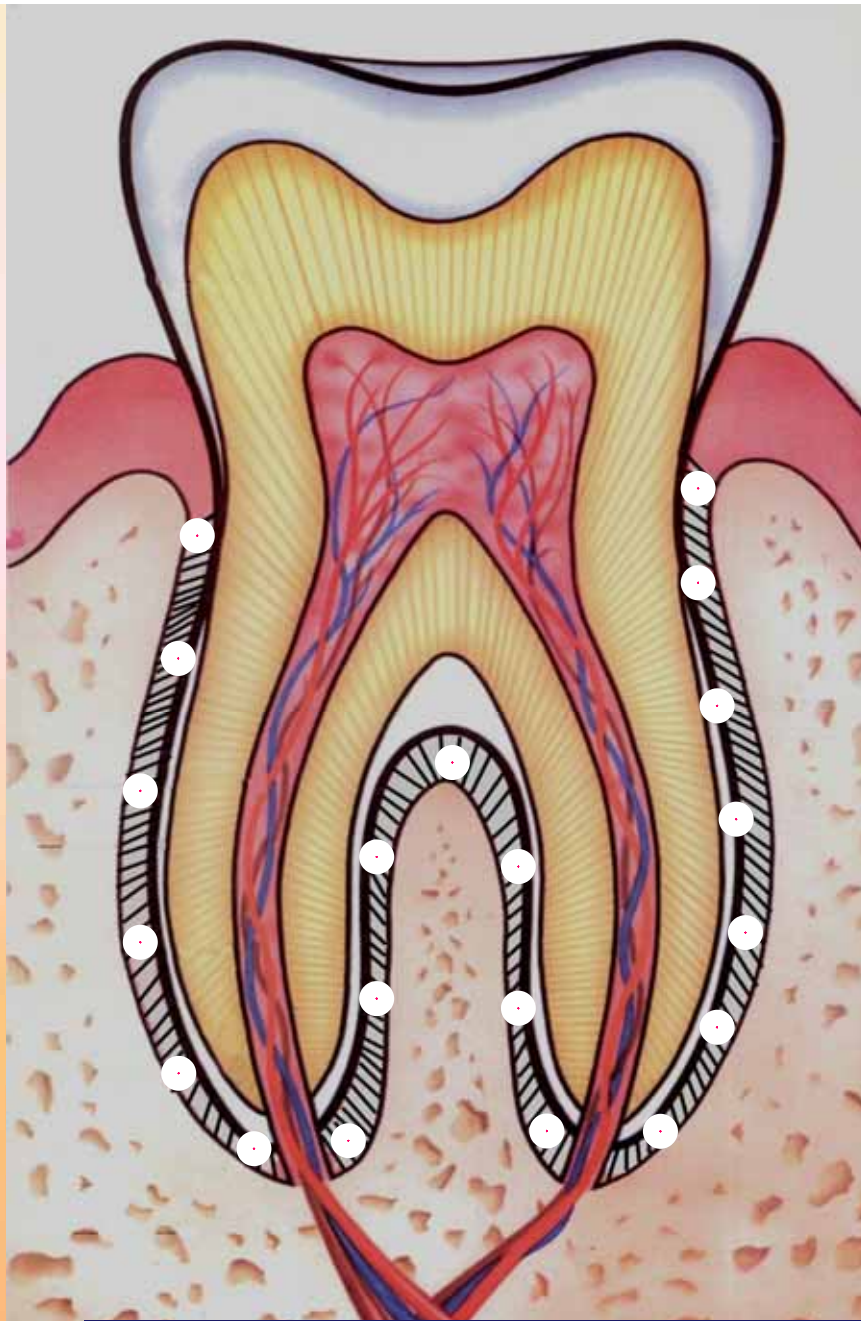
EXTEROCEPTORES

INTEROCEPTORES

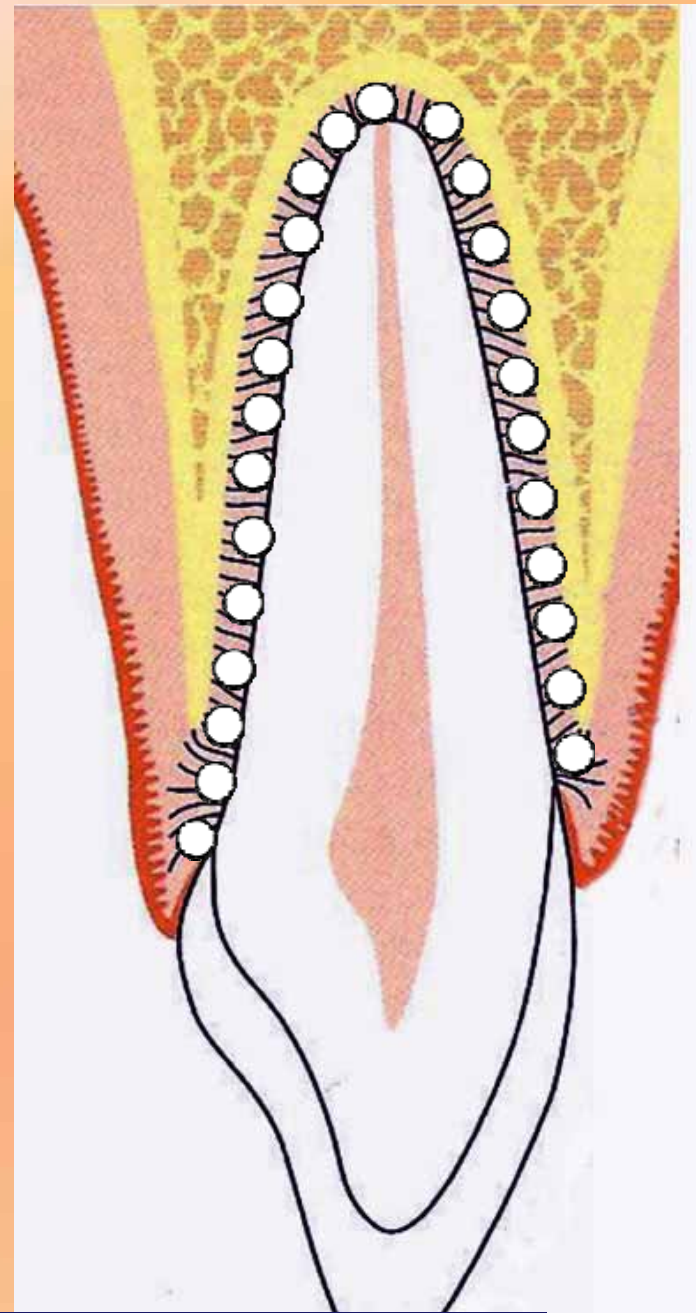
VICEROCEPTORES

PROPIOCEPTORES

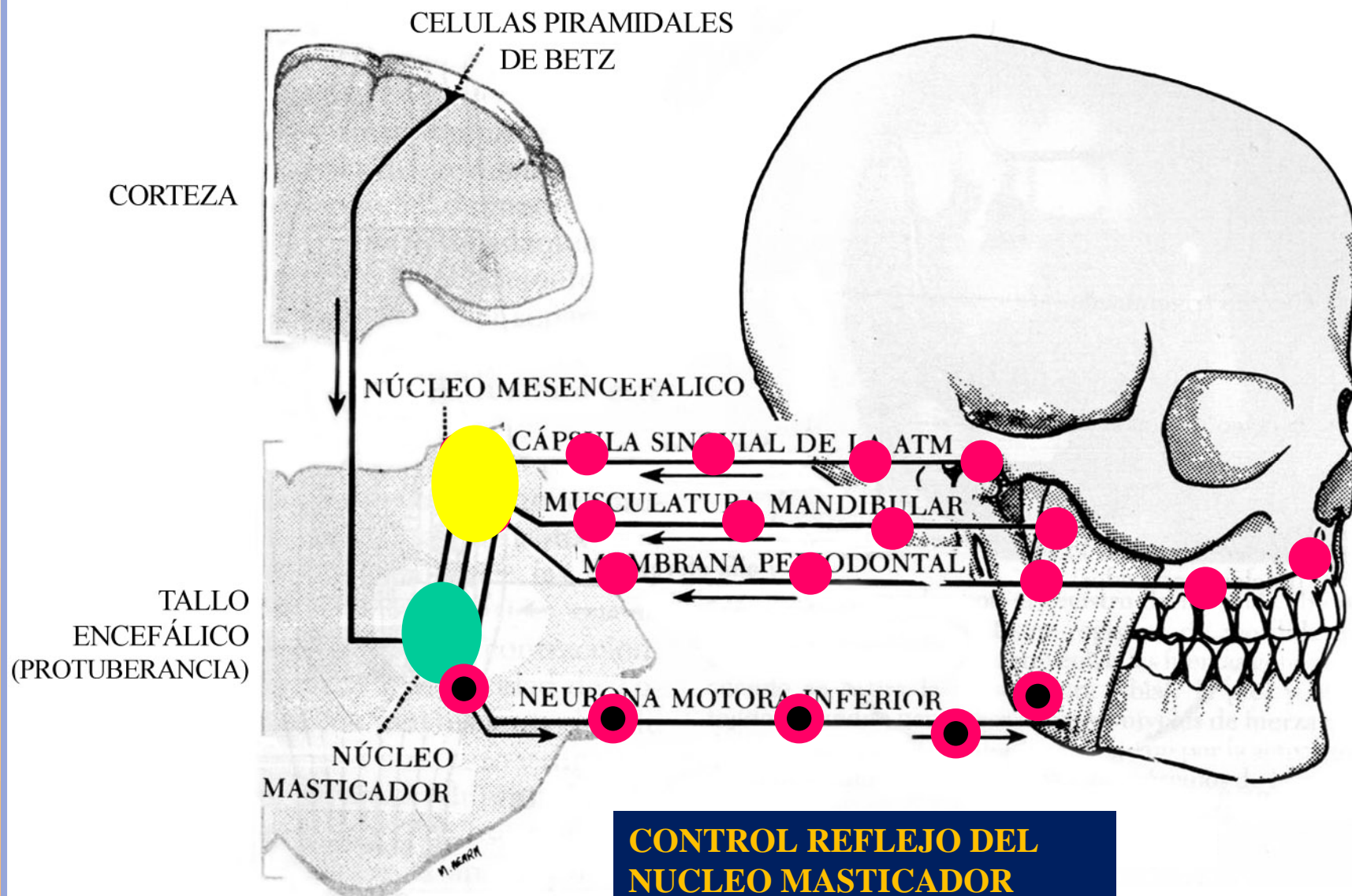




PROPIOCEPCIÓN-POTENCIAL BIOELÉCTRICO-TRANSDUCCIÓN



KAWAMURA



Mark Roberts

DEBIDO AL CONTACTO PREMATURO PODRÍA HABER UN MOVIMIENTO SAGITAL DE LA MANDÍBULA POR CONTRACCIÓN SIMULTANEA DE LOS PTERIGOIDEOS EXTERNOS DE AMBOS LADOS O BIEN UNILATERAL CON DESPLAZAMIENTO TRANSVERSAL



CENTRICIDAD FUNCIONAL DE LA MANDIBULA

EN LOS 3 PLANOS DEL ESPACIO

- TRANSVERSAL**
- ANTEROPOSTERIOR**
- VERTICAL**

ACCIÓN

**COMPROBAR SI EXISTE DIFERENCIA ENTRE LA
HABITUAL Y LA RELACIÓN CÉNTRICA INDUCIDA
MANUALMENTE**

•**RELACIÓN CÉNTRICA**

**DEBIERA SER LA POSICIÓN DE LOS CÓNDILOS
MANDIBULARES CON SUS DISCOS ARTICULARES
CENTRADOS EN LAS CAVIDADES GLENOIDEAS.
POSICIÓN GUIADA POR LOS MÚSCULOS.
DEBIERA SER UNA POSICIÓN DE EQUILIBRIO
NEUROMUSCULAR FUNCIONAL.**

ALTERNATIVAS AL LLEVAR AL PACIENTE A O. R. C.

RC = OC

**HASTA 1 mm DE DIFERENCIA
(CÉNTRICA LARGA)**

MAS DE 1 mm DE DIFERENCIA

CONTROL DE LA RELACIÓN MANDIBULAR CON RESPECTO AL MAXILAR SUPERIOR

CLINICAMENTE LA REALIZAMOS CON UNA MANIOBRA MANUAL, OBLIGATORIA, QUE DEBE REALIZAR EL CLÍNICO PARA TENER UNA IDEA PRIMARIA DE LA RELACIÓN DE LA MANDIBULA CON RESPECTO AL MAXILAR SUPERIOR. ES POSIBLE REALIZARLA SIEMPRE QUE NO HAYA CONTRACTURA DE LOS MÚSCULOS

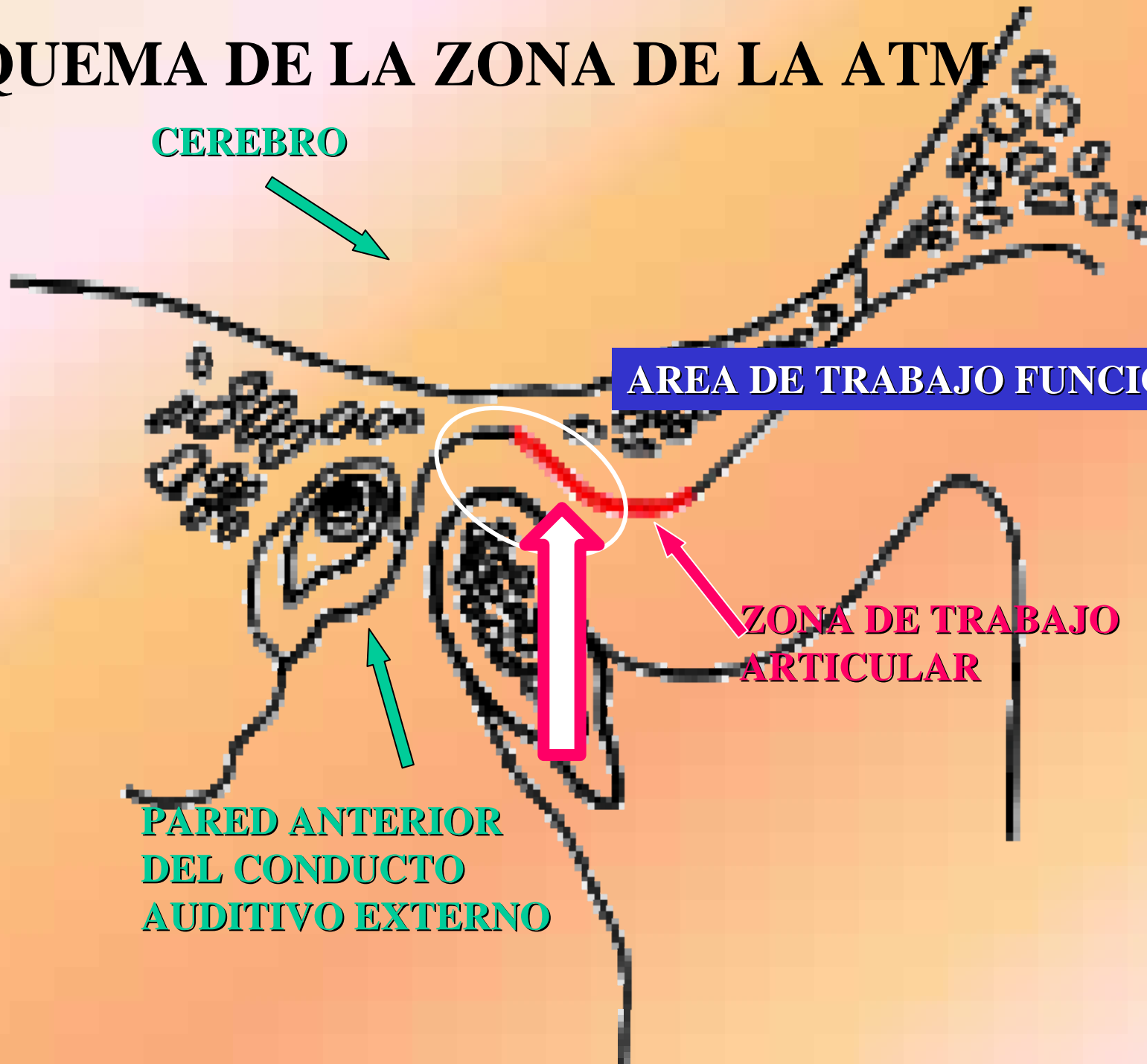
ESQUEMA DE LA ZONA DE LA ATM

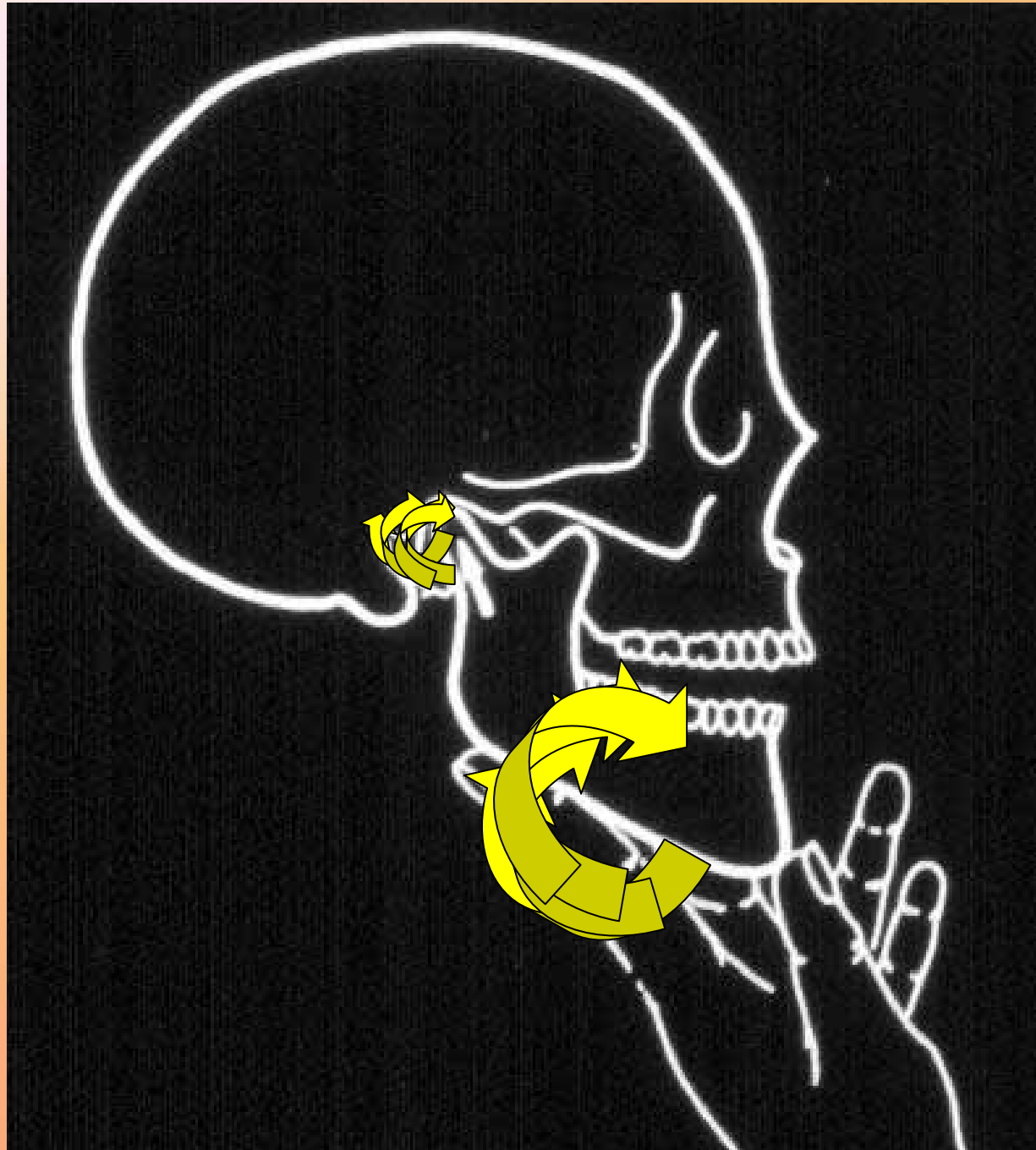
CEREBRO

AREA DE TRABAJO FUNCIONAL

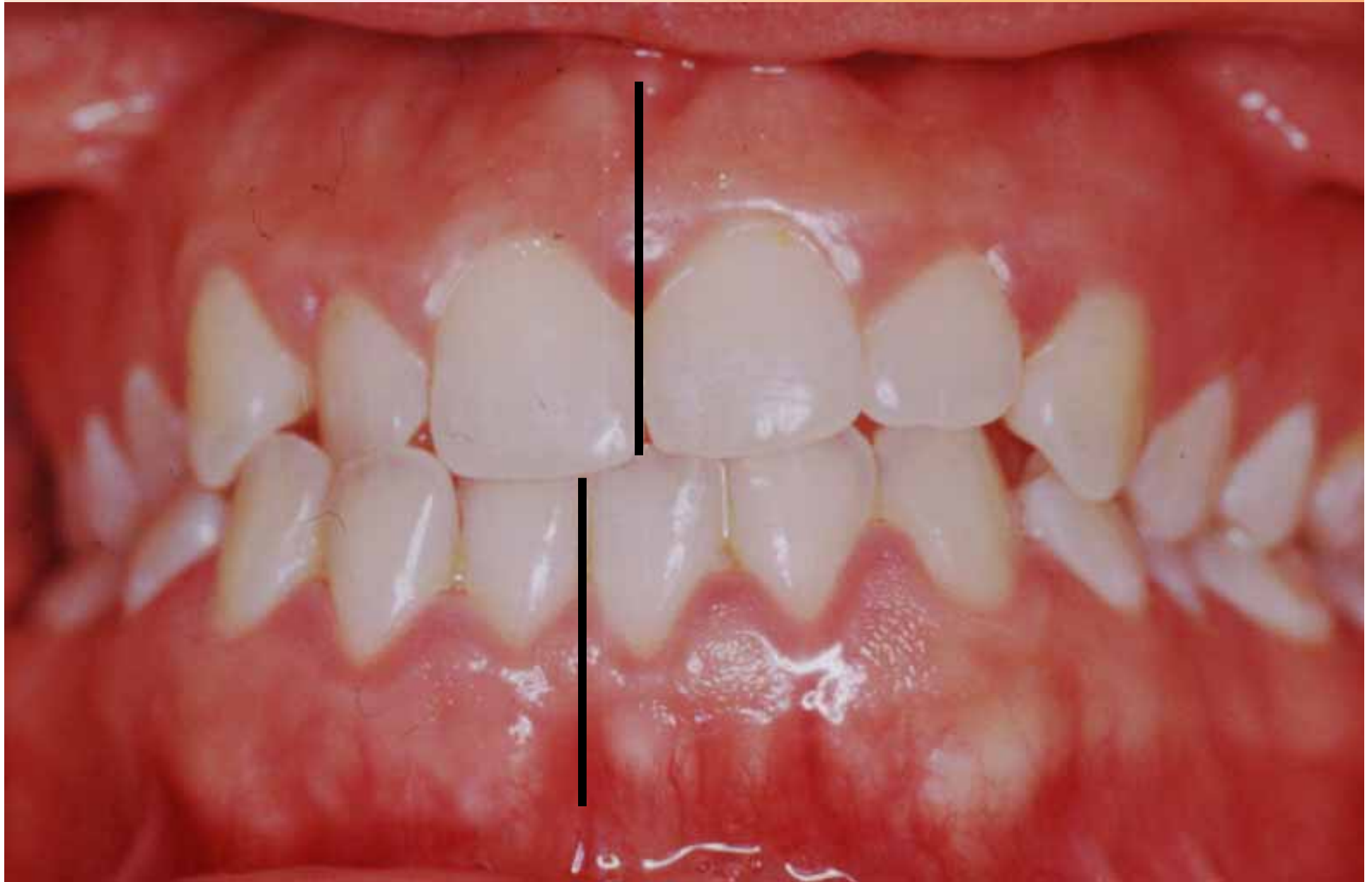
ZONA DE TRABAJO
ARTICULAR

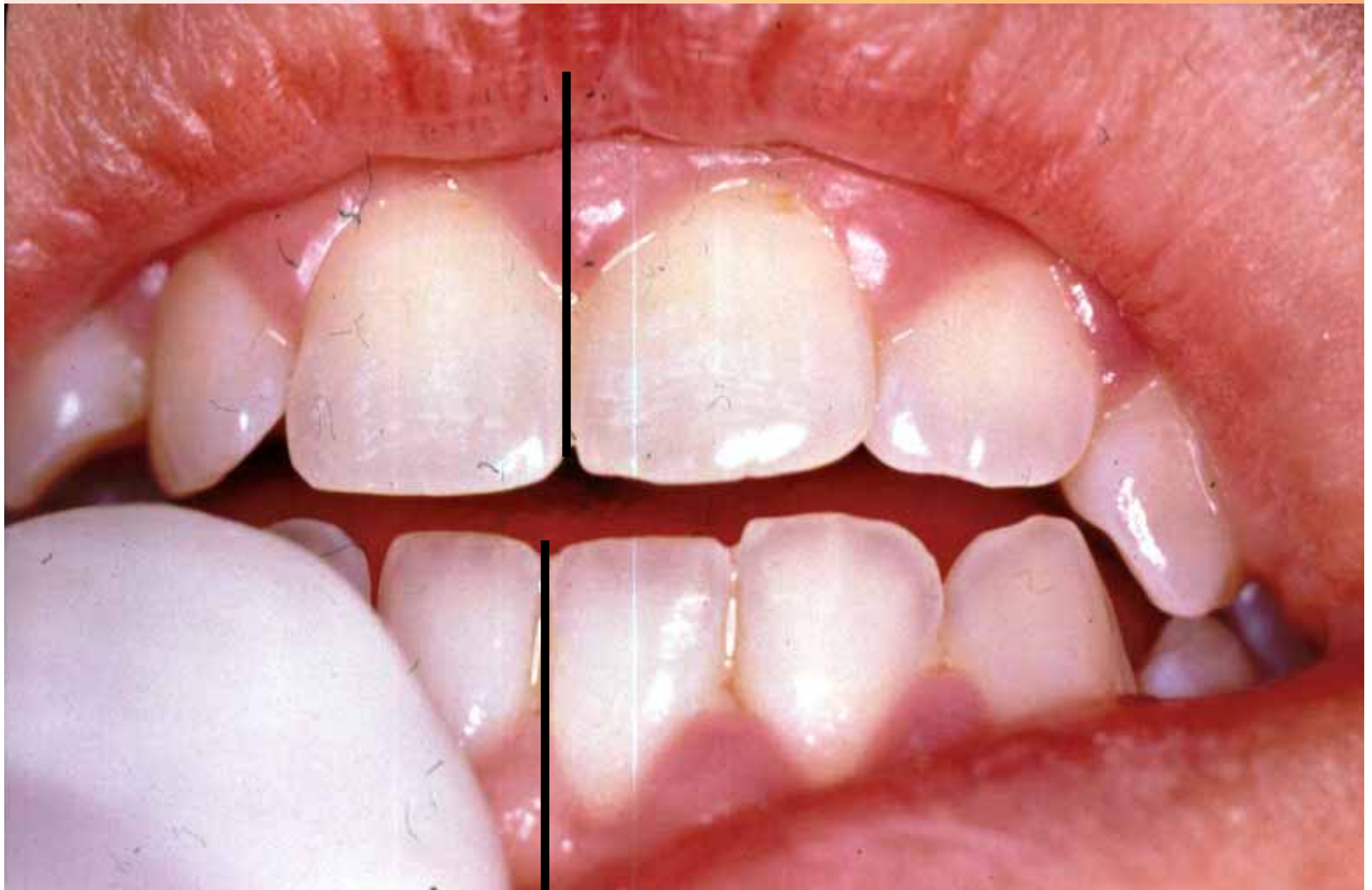
PARED ANTERIOR
DEL CONDUCTO
AUDITIVO EXTERNO









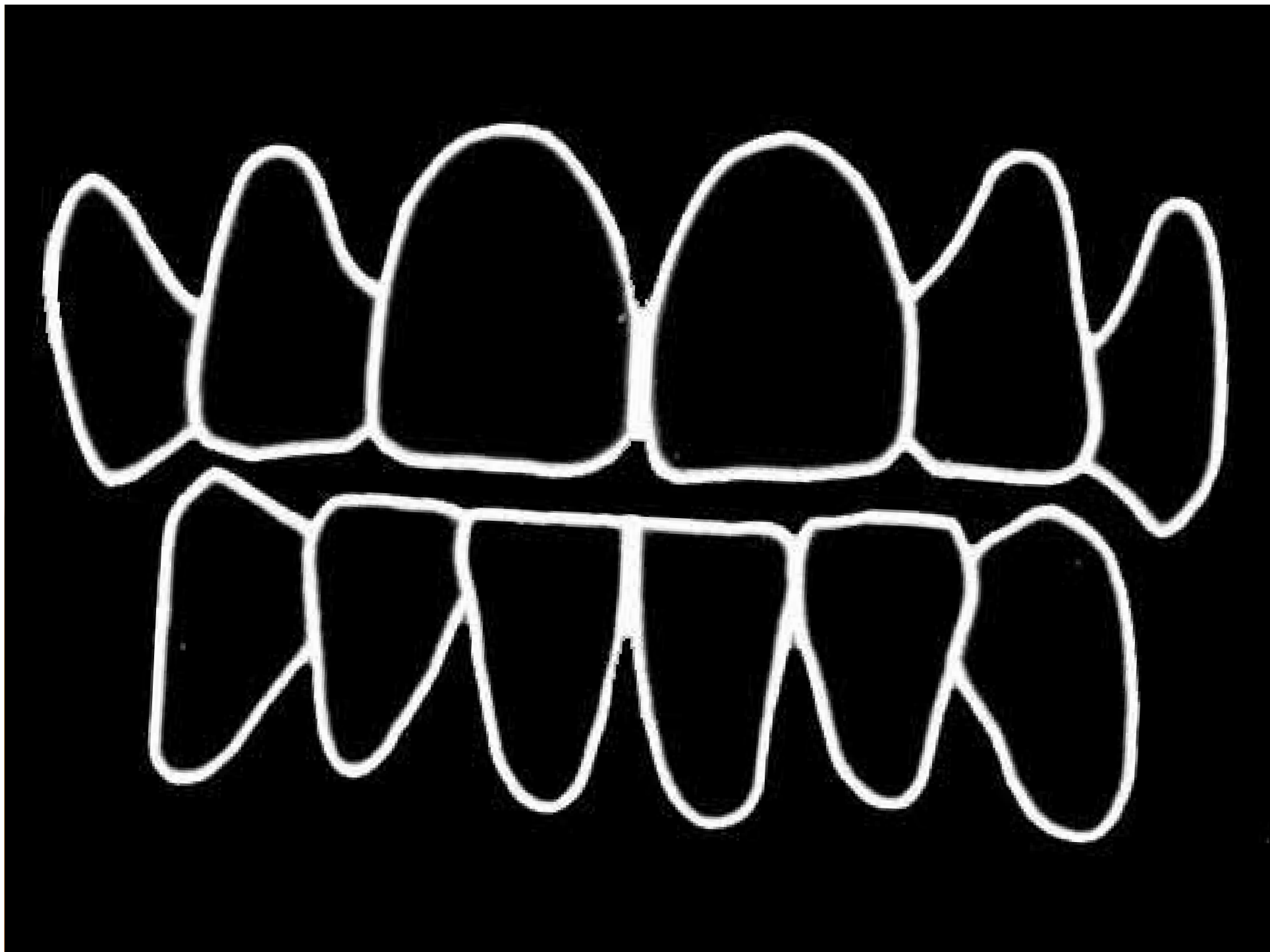


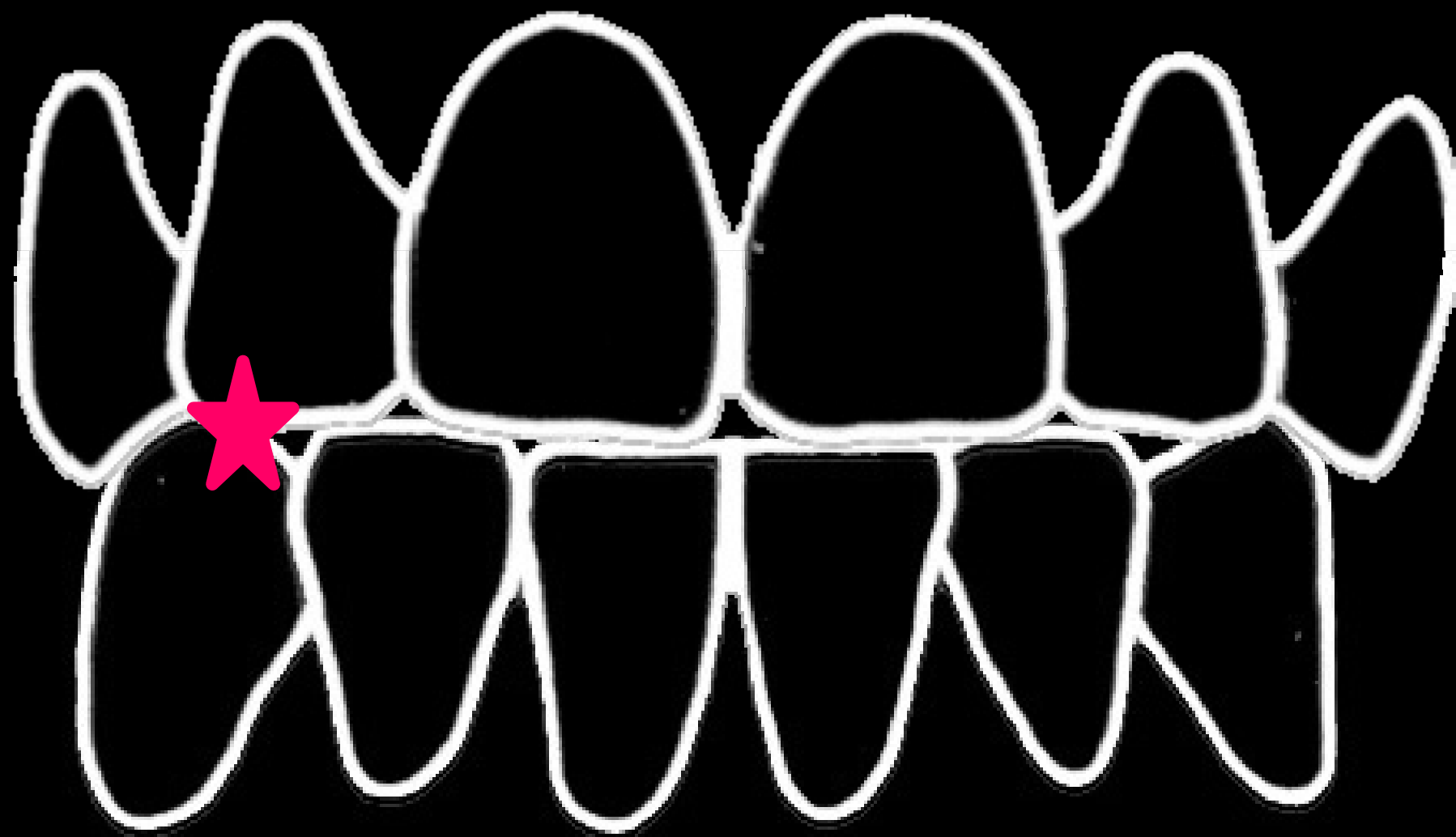


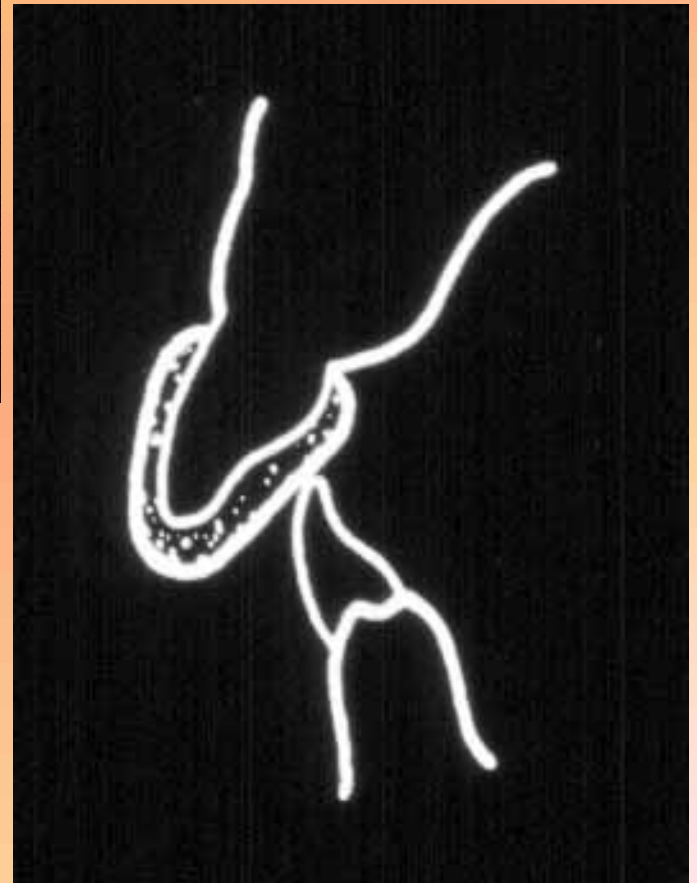
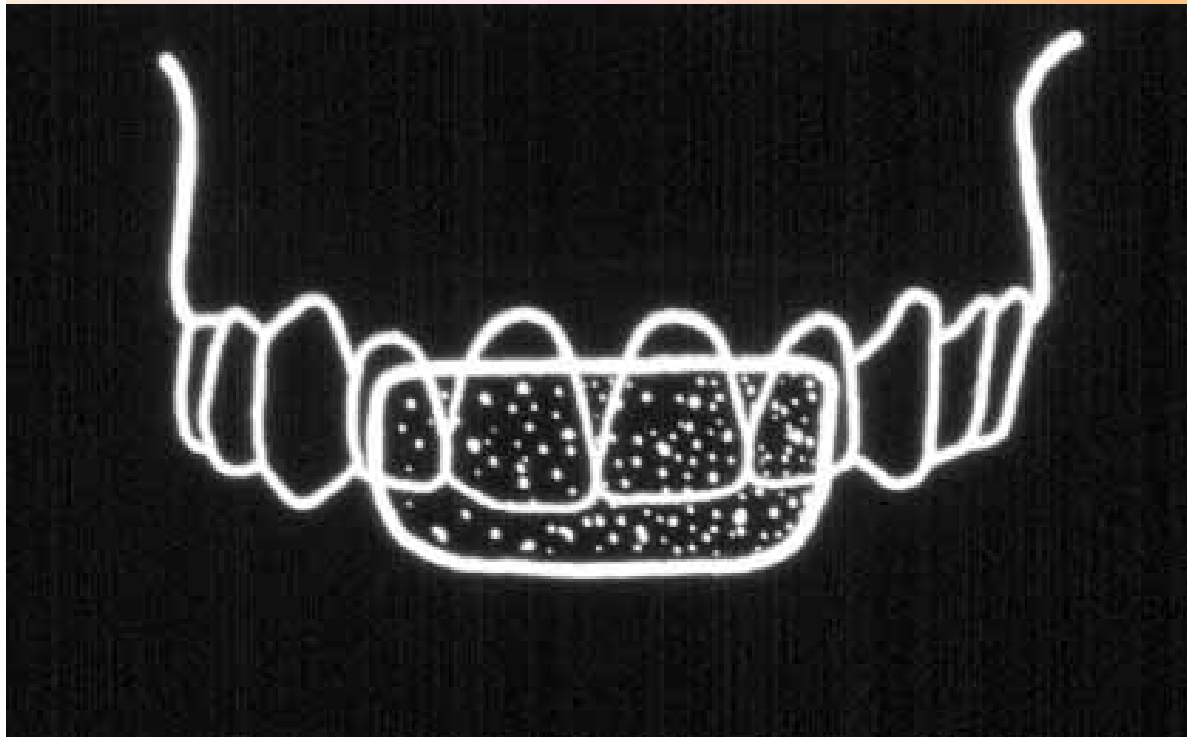


DESVÍO DE LA LINEA MEDIA EN CONTACTO DENTARIO

INTERFERENCIA CUSPAL EN SENDA FINAL DE CIERRE













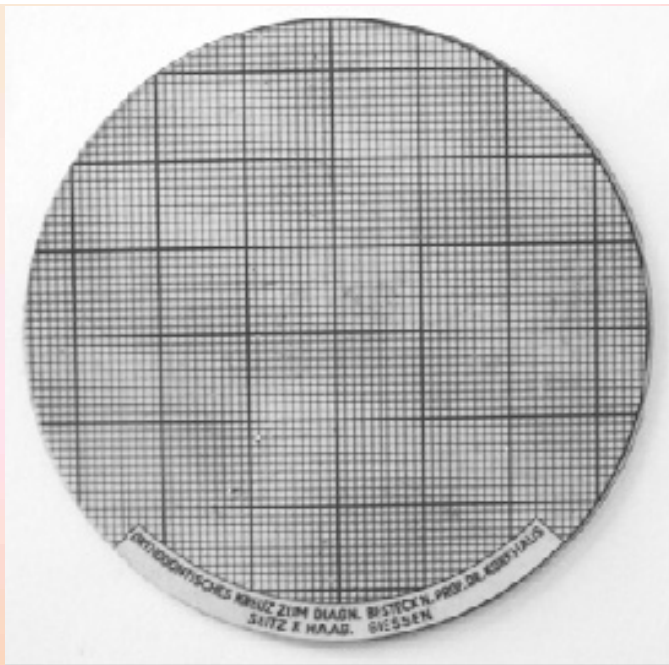




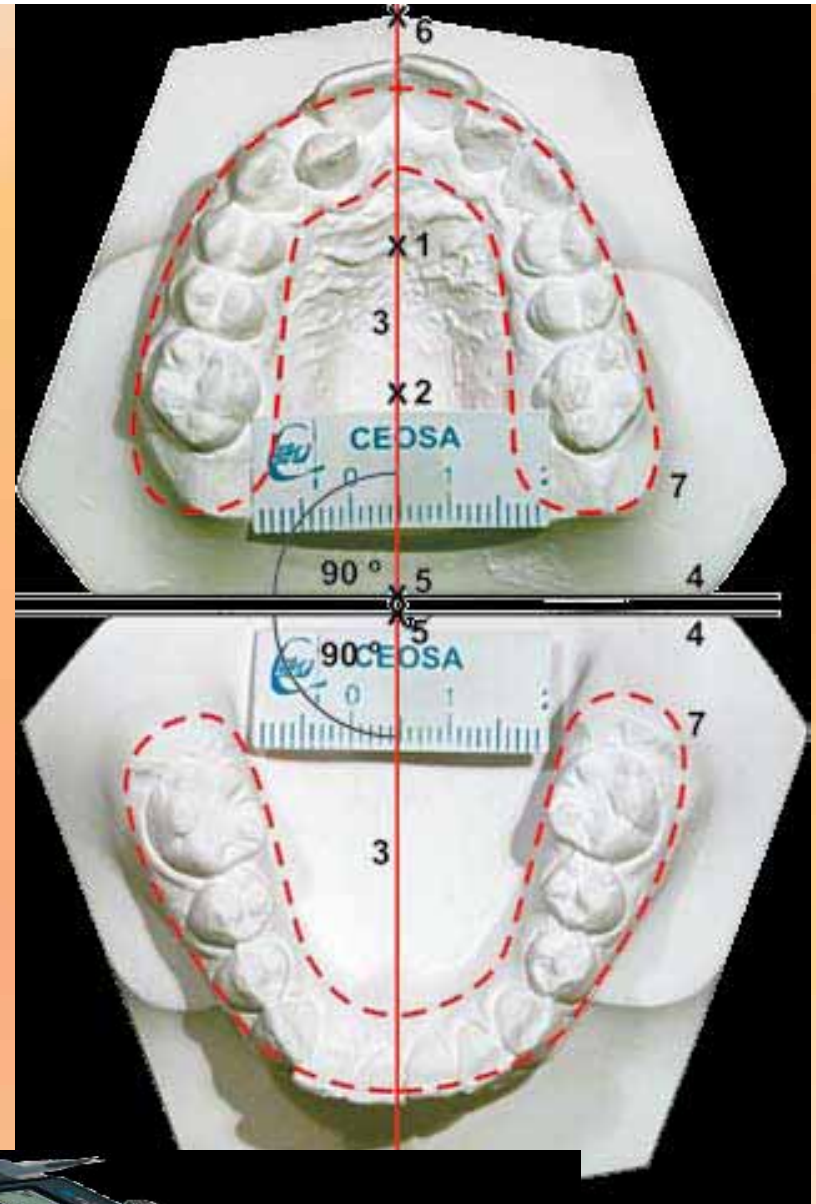
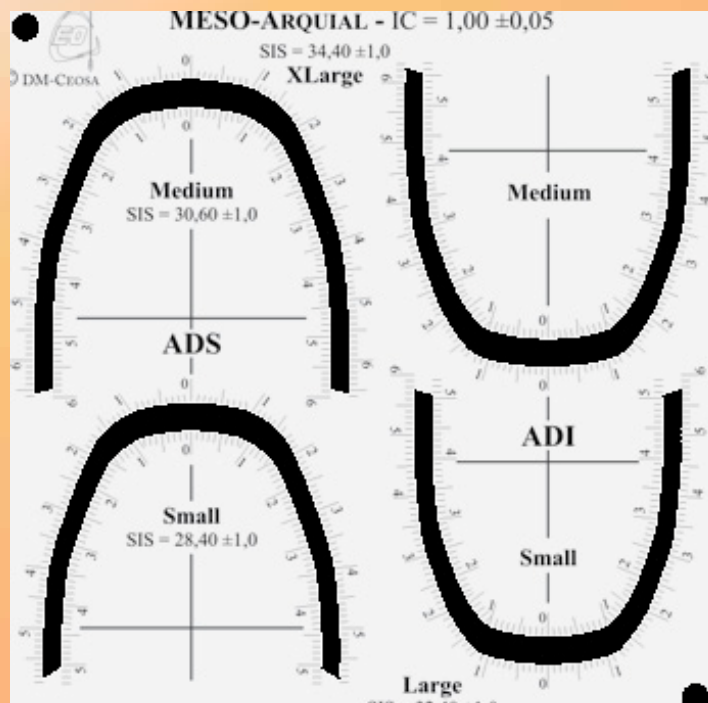




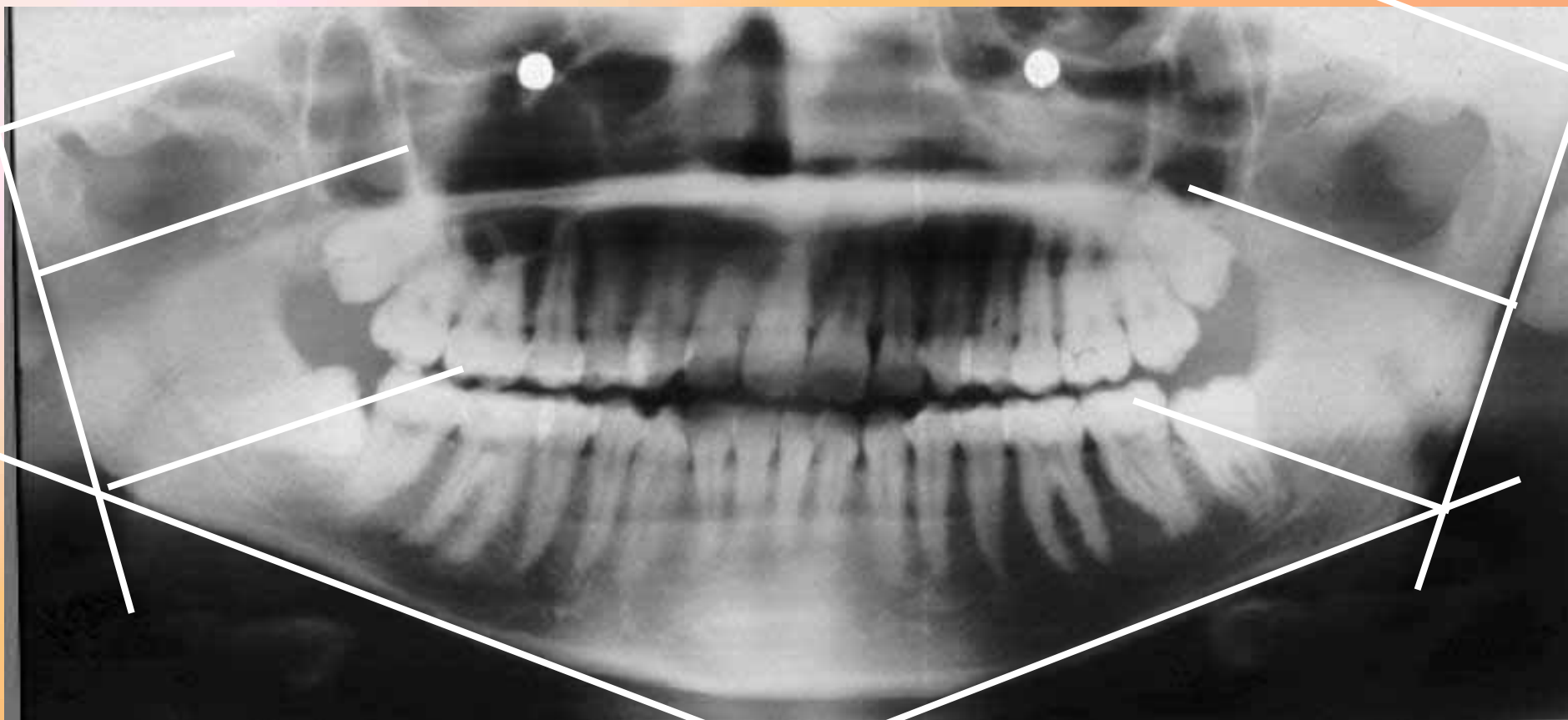




PLANTILLA DE KORKHAUS



VERNIER

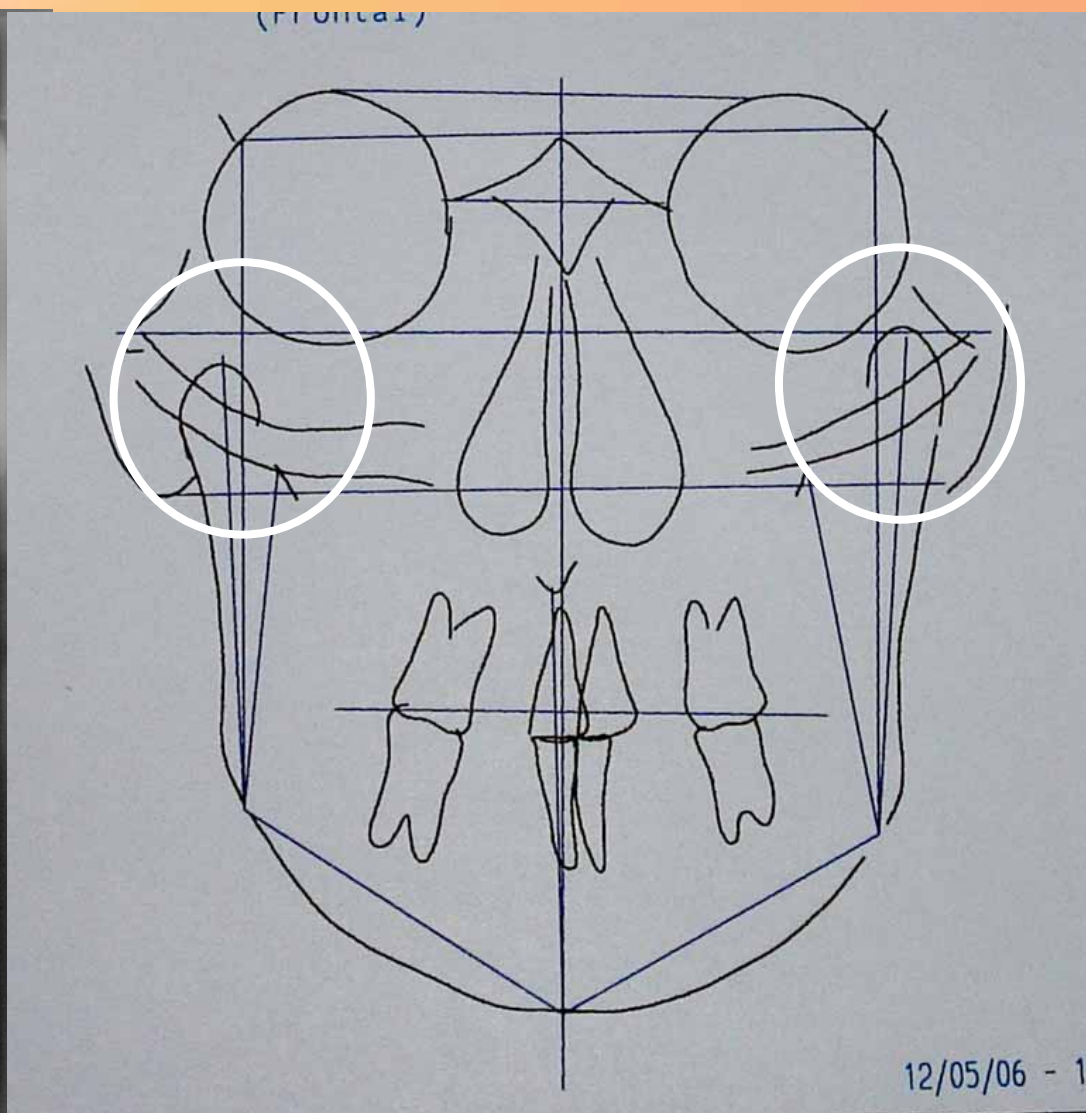


THILANDERS B.
ACTA ODONTOLÓGICA ESCANDINAVA, 1994

STEFANI LAURA
REVISTA DEL ATENEO (RAAO) VOL XLIV/ Num. 1 ENE-ABR 2005 Pag. 16-19

Estudio Radiográfico

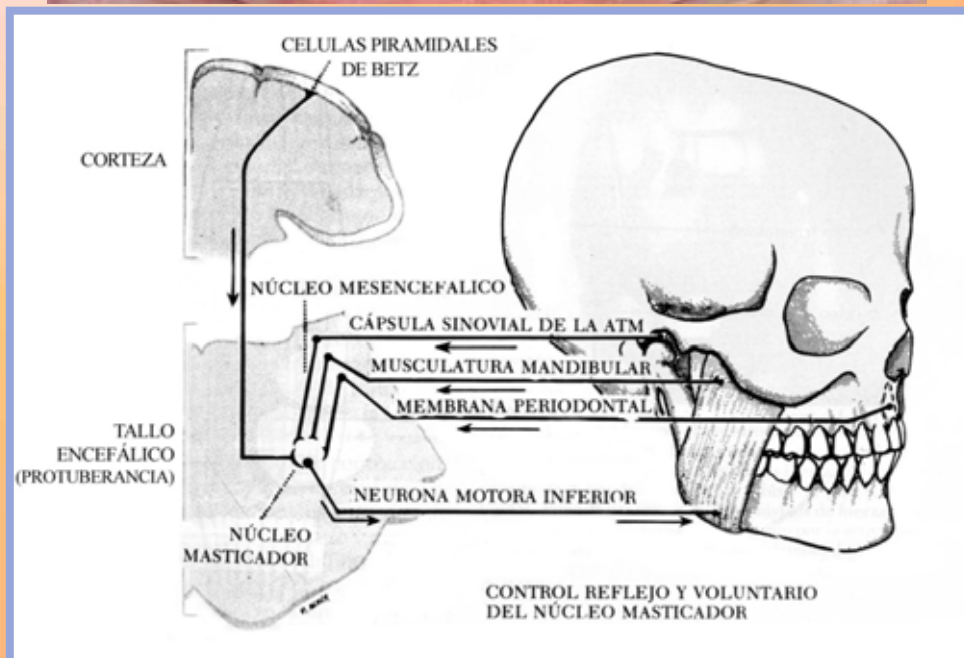
➤ Teleradiografía Frontal de Ricketts

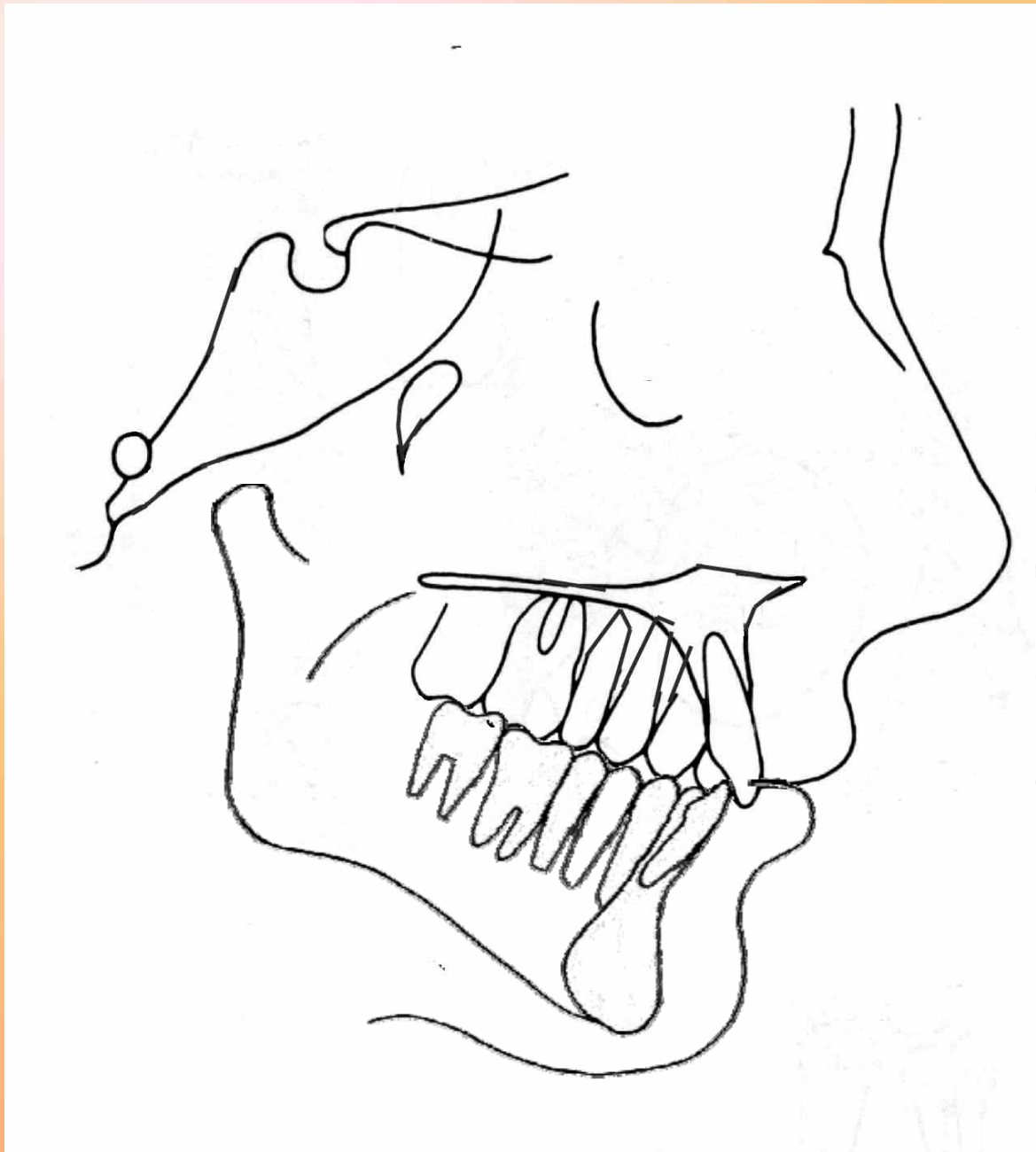






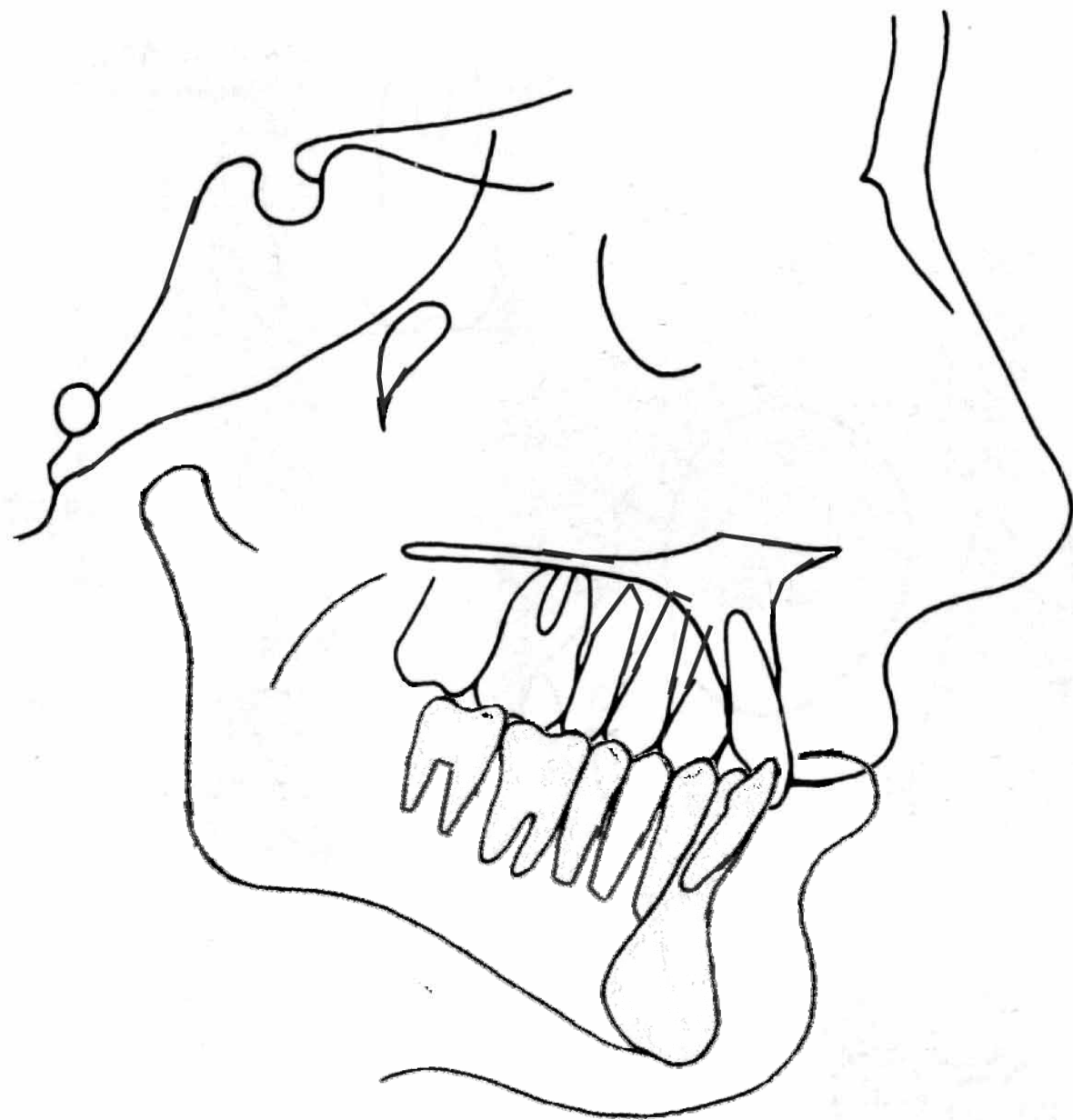


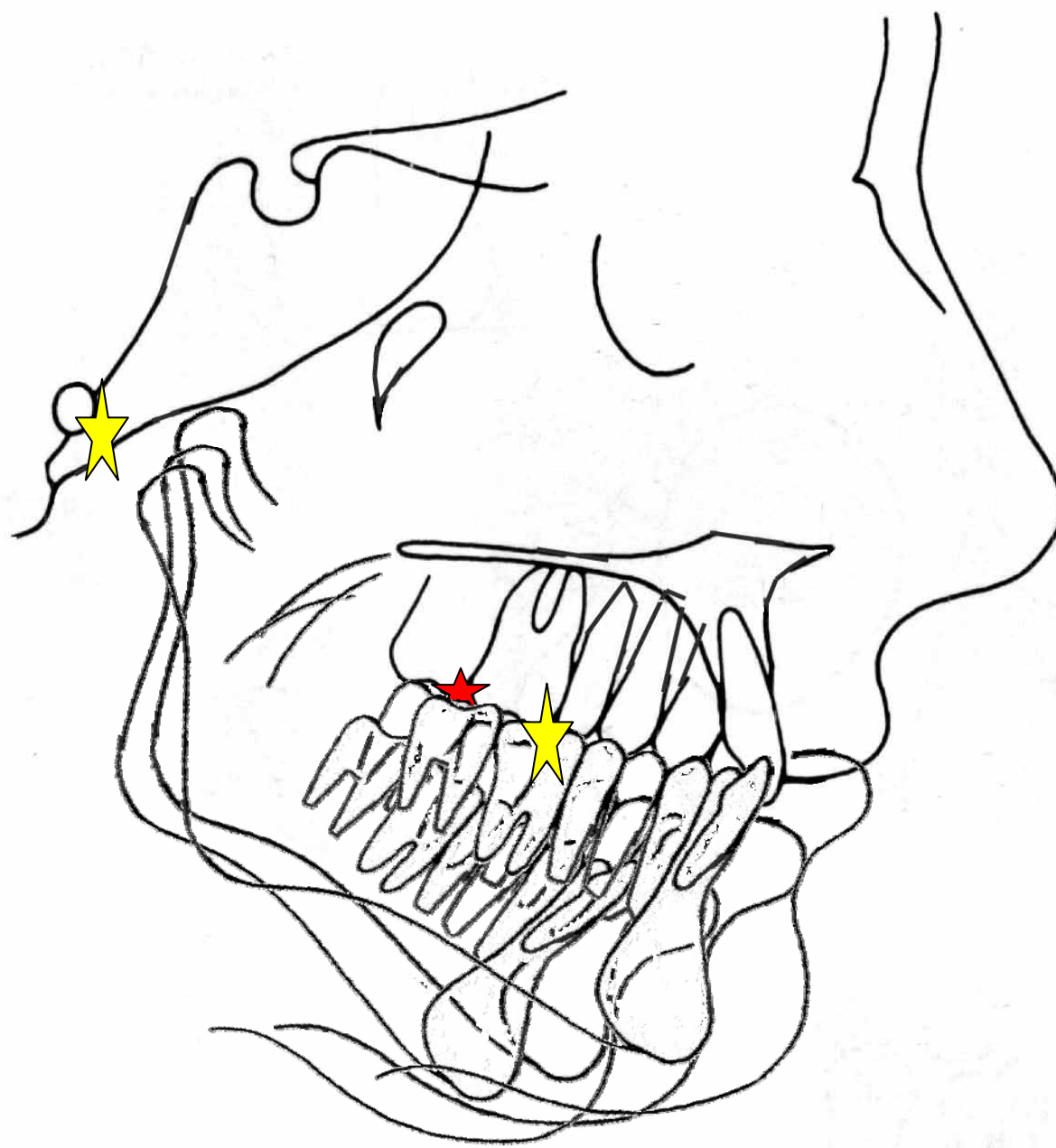












CONTROL DE LA CENTRICIDAD MANDIBULAR CON RESPECTO AL MAXILAR SUPERIOR EN LOS 3 PLANOS DEL ESPACIO

- **COMO PUNTO DE PARTIDA PARA EL
DIAGNÓSTICO**

NUEVO PROTOCOLO DE ORTODONCIA Y ORTOPEDIA FUNCIONAL DE LOS MAXILARES

**CONSTRUIR CORRECTAMENTE EL PROTOCOLO
ES EL COMIENZO DEL APRENDIZAJE DEL DIAGNÓSTICO**

**«Lo Que Oigo Olvido, Lo que Veo
Recuerdo, Lo Que Hago Aprendo.»**

Confucio (444aC.)

BIENVENIDOS AL 2º AÑO DE LA CARRERA

ASIGNATURA: TÉCNICAS CON FUERZAS SUAVES Y ARCO RECTO



REPÚBLICA PLURINACIONAL
DE BOLIVIA



REPÚBLICA DE
COLOMBIA



REPÚBLICA
ARGENTINA